DE

CHILO- ET STOMATOPLASTICE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XIX. MENS. MARTII A. MDCCCXXXVI.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENSURUS EST

AUCTOR

GUILELMUS ROST
SILESIUS.
Rost

OPPONENTIBUS:

F. DALLMER, MED. ET CHIRURG. DD.
C. BOEGER, MED. ET CHIRURG. DD.
O. GEISSLER, MED. ET CHIRURG. CAND.

BEROLINI,
TYPIS FRIEDLAENDERIANIS.

VIRO

EXPERIENTISSIMO, CELEBERRIMO

J. F. DIEFFENBACH

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI IN UNIVERSITATE BEROLINENSI, MEDICO DIRIGENTI IN NOSOCOMIO CARITATIS, CURATORUM AEGROTÒRUM DIRECTORI, COMMISSIONIS SUPREMAE EXAMINANDIS MEDICIS ET CHIRURGIS BEROLINENSIBUS CONSTITUTAE MEMBRO, SODALI SOCIETATUM MEDICARUM ET PHYSICARUM QUAE EXISTUNT BEROLINI, BONNAE, BRUXELLIS, HAFNIAE, DRESDAE, ERLANGAE, HANOVIAE, HEIDELBERGAE, JASSY, LIPSIAE, LONDINI, LUGDUNI, METIS, HOLMIAE, VURCEBURGI, TIGURI, EQUITI ORDINIS DE AQUILA RUBRA IN CLASSE QUARTA, ORDINIS WASANI SUECICI ETC.

PRAECEPTORI

SUMMOPERE VENERANDO

NEC NON

PATRI OPTIMO

FRANCISCO ROST

HASCE

STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS

D. D. D.

AUCTOR.

Operatio, de qua hic sermo fiet, pertinet ad deformitates labiorum atque oris, quae sunt omnino primo eae, exortae formatione retardata, ut exempli gratia defectus labiorum, labium leporinum, etsi ad classem secundam adnumerandae sunt, quae per nimis progressum formationis nisum provocatae, ut os connatum et coarctatum, pro tertio vero etiam iis deformitatibus operam navare debemus, quae non per anomalam primam conformationem, sed ex morbo inflammatorio in exulcerationem transgresso exortae sunt. Priusquam vero de his aliquid accuratius agam, nonnulla de earum historia adjungenda sunt.

Celsus[1]) inter omnes primus nobis demonstrat, quomodo fieri possit, ut corporis defectus organice restitui possint. „Curta, dicit, in auribus labrisque ac naribus, si qua parte parva sunt, curari possunt, si qua majora sunt, aut non recipiunt curationem, aut ita per hanc ipsam deformantur, ut minus indecora ante fuerint. Atque in aure quidem et naribus deformitas sola timeri potest: in labris vero, si nimium contracta sunt, usus quoque

1) Celsus Lib. VII. Cap. IX.

necessarii jactura fit; quia minus facile et cibus assumitur, et sermo explicatur. — Ratio curationis ejusmodi est: id quod curtatum est, in quadratum redigere; ab interioribus ejus angulis lineas transversas incidere, quae citeriorem partem ab ulteriore ex toto diducant; deinde ea, quae sic resolvimus, in unum adducere. Si non satis junguntur, ultra lineas, quas ante fecimus, alias duas lunatas, et ad plagam conversas immittere, quibus summa tantum cutis diducatur: sic enim fit, ut facilius, quod adducitur, sequi possit. Quod non vi cogendum est; sed ita adducendum, ut ex facili subsequatur, et dimissum non multum recedat."

Celsum vero sub curtorum nomine tantum rimas intellexisse, quae, marginibus approximatis, facillime conjungerentur, luculentius tunc apparet, si id, quod Galenus[1]) et Paul. de Aegina[2]) de his rimis (κολοβώματα) afferunt, respicimus.

Graeci veteres, Arabes, et qui primi ex aevo medio scripserunt de chirurgia, nihil afferunt. Post Galenum, Lafranchi Mediolanensis [3]) circa annum 1295 primus mentionem fecit hujus operationis, ut quoque ejus aequales Theodor. de Cervia[4]), Guy de Chauliac et Petrus della Derlata[5]) similia contendunt. Omnes opinantur, falsum esse, si quis partes plane sejunctas, ut naris vel labia decisa, restitutas esse dicit.

Medio saeculo decimo quinto in Sicilia erat

---

1) Galen: Methodus medendi. lib. XIV. pars IV. pag. 193.
2) Paul. Aeg. lib. VI. Cap. XXVI.
3) Lafranchi Chirurg. magna. tract. II. Cap. II.
4) Theod. Cerv. Chir. Lib. II. Cap. X.
5) Petr. Arg. Chir. Lib. III.

familia nomine Branca, quam nares, labia, aliasque faciei partes ex brachio restituere soluisse reperimus. Peter Ranzano [1]) in annalibus, quos scripsit, mundi primus hanc familiam commemorat. Quin hujus artis idea, aliquo modo ex India, ubi simile quoddam jam antea exercebatur, ad Siciliam translata sit, non dubitarem. Carpue et de Graefe hanc operationis methodum per Arabes ad Siciliam translatam esse censent. Ex illo genere Branca partium faciei restituendi ars transibat ad Calabrensem quandum familiam Vianeo, Vioneo, vel Bojano nominatam, cujus accuratius Alexander Benedetti primus mentionem fecit. Sub finem vero saeculi decimi sexti nusquam Calabriae hanc artem exercitam invenimus; pulchrius tamen florebat eo tempore Bononiae, ubi Caspar Tagliacozzi eam exercuit, qui, utrum iterum eam invenerit, quod neque Calabrensem, neque Sicilicam methodum commemorans contendere videtur, an acceperit a Bojanis, quod plurimi alii opinantur [2]), non dijudicemus. Eum multo prius artem jam exercuisse quam descripsisse manifestum est, unde venit, ut aequales quidam prius ipso eam promulgaverint. Erant vero, qui

---

1) Hi annales modo manu scripti in bibliotheca monasterii ordinis S. Dominici, quod Panormi est, reperiuntur, ubi eos Ant. Mongitor excerpsit atque nostrum locum in nota ad Vincentii Auriae librum, qui inscriptus est: La Sicilia in ventrice cum doctis communicavit. Cf. J. B. du Bois et U. de Vandenesse Diss. An curtae nares e brachio reficiendae. Paris 1742.

2) Cortesi l. c. — Fabr. ab Aquap. — Pentateuch. lib. II. de vuln. cap. XXX.

prave, quod Tagliacozzi contenderat, intellexerint, eumque fefellisse, maledixerint, quod valde dolendum. Quot vero fuerint, qui illustrem Tagliacozzi jactatorem tantum haberent, erant tamen viri, qui operibus ejus perlectis etiam methodum, qua operationem exercebat, vere exercendam esse, intelligebant, quorum unus R. L. Reneaulme de la Garonne erat, qui nova addidit, quibus methodus perfectior fieri posset, quaeque tempore recentiori illustrissimus de Graefe summa cum elegantia gessit.

Quamvis Tagliacozzi suo tempore permagnam sibi vindicasset gloriam, et operationibus, quas suscepit, et opere, quod scripsit de chirurgia curtorum, quamvis quoque eum secuti sunt viri non exigua celebritate (quorum nomina hic commemorare mihi non licet), qui hisce operationibus incubuerunt, tamen illius eorumque merita aestumantes respiciamus, quo aevo vixerint; vix enim comparari possunt cum iis, quae nostrates hac in re sibi acquisiverunt. Recentiori tempore de Rudtorffer primus de hac arte bene disseruit, ejusque praeceptis Krüger-Hansen fausto eventu usus est. Suum vero cuique. Etiamsi omnium horum virorum de hac re merita magni aestumamus, tamen elucet, nunc demum per celeberrimum Dieffenbach hancce artem, ita esse excultam, ut nemo habeat aliquid quod ad ejus perfectionem addat. Cel. Dieffenbach ex omnibus primus fuit, qui faustissimo eventu labiorum vel partialem vel totalem defectum ita restituere scivit, ut artificialia vix a naturalibus differrent; qua de causa virtutem summa hac in re praebuisse nemo ei eripiat.

Sufficiant haec historiam hujus operationis tangentia, et ad rem ipsam transire mihi nunc liceat.

Quodsi varias, quibus os concludi potest rationes contemplamur, quatuor nobis occurrunt species hujusce vitii:

Prima ea est, ubi apud neonatos orificium oris plane deest, et rima labiorum totali concretione evanuit, quod quidem vitium primae conformationis rarissime obviam venit.

In secunda specie interna buccarum et labiorum superficies cum maxillis coaluit, os clauditur, ita tamen ut externa labia integra sint, et interna tantum oris organa secum concreverint; nam interna buccarum superficies externae tam maxillae quam gingivae laminae vicina est. Quae deformitas efficitur, si in cavo oris antea exulcerato, per increscentem cicatrisationis processum interna membrana buccalis cum maxillae integumento conglutinatur. Attamen Deo gratias, quod saepius minor tantum hujus mali gradus occurrit, in quo nulla partium, quas supra descripsi, concretio adest, cum ulcera internam tantum buccarum superficiem occupent, quorum cicatrices autem paullatim emollescunt, facilioresque expansu, ita ut os facilius aperiri possit. Ubi vero etiam maxillarum tunica simul exulcerata fuit, concretionem plerumque nullomodo evitare possumus. Quod malum praecipue apud infantes saepius observamus, in quibus inepte et incaute nimiae Calomelanos doses adhibebantur.

Tertio modo os ita concrevit, ut simul rima labiorum in foramen rotundum parvum mutata sit. Quae oris conclusi forma saepius ad antegressam accedit. Ulcera phagaedenica, quae labiis deletis

denique ad sanationem perducuntur. talem oris concretionem procreant. Facile quis rei ignarus sperare possit, hoc in casu labium inferius cum superiore conglutinari, ita ut longa cicatricis rima remaneat, sed proh dolor experientia tristis nos docet, quod etiam in duobus a me observatis casibus accidit, hujus mali decursum multo atrociorem esse; orificium oris in dies sensim sensimque angustatur, et tandem in foramen circulare. et annulo cartilagineo instructum transit. Qui morbi status etiam multo pejor reddi potest, si superficies interna buccarum cum maxillis coalescit, ita ut prima species cum secunda complicetur.

In quarta oris conclusi specie labia externa cum magna substantiae jactura amplum per circuitum deleta sunt, ita ut dentes a se removeri non possint. Ubi os hoc modo concluditur, externa labia aut omnino aut ex parte tantum desunt. Quare dentes simulque major minorve maxillarum pars denudata in conspectum veniunt, et modo per cicatricem circularem aperturae magnae, modo per internam simul exortam conglutinationem inter se cohaerent. Nonnunquam orificium, quod oris vices agit in bucca altera sedem habet, dum altera bucca per cicatrisationis processum in marginibus orificii illius elicitum, ultra illum locum protenditur, quem antea os occupaverat. Spurium igitur os nunc ibi est, ubi una bucca, et altera bucca ibi, ubi os fuit. Sed, quod felicissimum est, talis deformitas rarissimis casibus adnumerari potest.

Ubi orificium oris plane clausum, nullaque adest cavi oris apertura ad formandum os artificiosum, haecce operationis methodus indicatur. Primum

quo loco orificium oris artificiale conformandum videtur, plicam cutis elatam cultro ita discindimus, ut parva apertura horizontalis oriatur. Quo facto scalpellum in apice nodulatum, vel forficem simili modo constructum in rimam ingerimus, eamque in utrumque latus dilatamus. Praeterea adhuc accedit ratio operandi maxime ingeniosa, quae impedit quominus partes sejunctae coalescant, totaque operatio inanis reddatur, quam vero operandi viam deinde amplius descripturus, nunc omitto.

In secunda antea descripta oris concreti specie alio modo agendum erit. Pars labii, quae arctissimum et amplissimum coalitum inierat, manu arrepta fortiter detrahitur, ita ut cicatricis residua adhaesionesque spuriae quam maxime tendantur, quae nunc facile cultro a Dieffenbachio invento, discindimus. Quae labii disjunctio tam diu continuatur, donec cohaesiones spuriae supersint. Adhaesiones magis in postico collocatas ut discindamus, forfice aptissime utimur. Quod dum fit saepius mandibulam detrahere tentamus, et in cavum oris aquam frigidam injicimus. Jam tali modo operatio perficitur, ubi maxillae singulis tantum cicatricis residuis cohaeserant, et ore aqua frigida saepius eluto nonnunquam intra paucos dies sanatio tam bene absolvitur, ut ne recidivum quidem malum timendum sit. Quod si vero superficies interna tam labiorum quam buccarum per amplum circuitum cum maxillis et gingiva cohaeret, eaeque partes per late extensam cicatricem conglutinantur, illa operandi ratio non sufficit, et nihil valet, cum partes sejunctae in pristinum statum redire conentur, et brevi post operationem etiam arctius quam antea nova cicatrice

continineantur. Qua in tali rerum conditione adhaesionibus discissis, parte incolumi tunicae mucosae uti jam dictum buccas obtegentis opus est, quam sub specie lobi, qui crassitudinem chartae densatae vulgaris non excedit, desumtam ad mediam alterius buccae partem, ubi series dentium sese tangunt, protrahimus, lobumque hoc loco suturis nodosis affigimus, quarum posticae hamulo ansa tenui instructo applicari possunt, quem C. Dieffenbach ad foramina parva veli palatini claudenda adhibet. Itaque hicce lobus longitudinalis pontem quodammodo format, qui vulnus late patens obducit et quominus cicatrix, quae striis singulis molles maxillae superioris et inferioris partes inter se conjungat, oriri possit impedimento sit.

Si os, foraminis instar tam parvi et rotundi apparet, aut tantum per quod aegrotus exigua nutrimenta sumere possit, hanc operationis rationem instituas: Ex foramine illo parvo rotundo, in utrumque oris latus integumenta dijungas, et hoc modo aperturam ori normali similem, quod magnitudinem attinet, efficias, sed caveas, ne tunicam mucosam laedas. Quo facto, illam (tunicam) marginibus vulneris hiantibus formam trianguli constituentem dimidio plus incidas, incisam extrorsum vertas, eamque margini exteriori sutura nodosa adfigas. Ut extrorsum vertas tunicam mucosam ejusque conjunctionem cum margine vulneris externo accuratissime efficias, maximi est momenti ad faustum operationis effectum.

Labiis omnino carcinomate exempli gratia ita deletis, ut os maxillae inferioris in conspectum veniat, eoque modo necrosis hujus partis oriri pos-

sit, usque ad hoc tempus chirurgi semper maxillae inferioris resectionem instituerunt, quo facto, partibus degeneratis metamorphosi carcinomatosa remotis, vulneris margines sutura quidam affigebantur. C. Dieffenbach hoc casu primum aptissimam operandi rationem proposuit. Ratio autem haec est: Tunicam mucosam, quae continuationem gingivae maxillae inferioris format, inscindit, quo facto partes carcinomatosae degeneratas ita cultro removit, ut vulneris margines in inferiori menti parte in angulum conveniant. Tunc ex quoque oris angulo incisionem pollicis latidudine partes externas versus instituit, cavens, ne tunicam mucosam internam laedat; ex finibus incisionis lateralis deorsum et introrsum parte scultro disjungit. Nunc autem tunicam mucosam dissecat, labii inferioris partes, quae remotis partibus degeneratis adhuc existunt, contrahit, quod facile effici potest, cum inscisionibus lateralibus quaeque partium tensio sublata sit, et vulneris fines sutura circumvoluta inter se conjungit. Quod ubi factum est, tunicam mucosam dissectam, jam antea a gingiva sejunctam protrahit, eamque sutura nodosa cum vulneris margine conjungit. Plerumque octo diebus praeterlapsis hae partes tam arcte sunt connexae, ut omnes qui deformitatem antea viderint, tam brevi tempore talem fieri posse sanationem, obstupefacti sint. Incisiones laterales per secundam intentionem in integrum restitui solent.

Inter has oris deformitates etiam atresia unius lateris oris adnumeranda est, cujus operatio eodem modo est instituenda, quo modo jam supra demonstratum est. In omnibus tamen his operationibus

descriptis maximi est momenti tunicae mucosae cum vulneris marginibus conjunctio, cum tantum hoc modo impedire possit, quominus partes dissectae reuniantur. Quod cum in aliis operandi rationibus semper negligeretur, earum effectus plerumque propter tunicam mucosam deficientem inanis et infaustus erat. C. Dieffenbach hanc descriptam operandi rationem non solum ingeniose proposuit, sed etiam instituit, et plerumque, nisi dyscrasiae aut aliae causae non vincendae sanationem impediebant, effectu faustissimo gavisus est.

FORMATIO ORIS ARTIFICIALIS IN HOMINE ORE CARENTE.

Historia morbi.

H. F. annos viginti duos natus erat juvenis constitutione satis robusta; faciem habuit jucunde formatam, si a fronte tantum usque ad nares eam spectares. Inferior vero faciei pars horribilis visu. Locus enim, ubi os labiis cinctum desiderabatur, laevi genarum cute obtegebatur. In dextra vero genarum regione orificium ovale forma atque ambitu ovum gallinum aequans reperiebatur, cujus aperturae margo planus una cum gingiva in massam cartilagini similem mutatus erat. In apertura illa nonnulli maxillae superioris et inferioris dentes

molares albi et sicci conspiciebantur. Maxilla inferior a superiore removeri non potuit, ut dentes inferiores accurate attingerent superiores. Morbus quidam cutem inter aperturam illam atque apicem nasi sitam deleverat, quo facto cicatrix tenuis, dura et rubra ossique arcte incumbens formata erat. Major etiam earum, quae intra aperturam illam maxillae inferiori adhaerebant, partium mollium erat destructio, cujus vestigia cicatrix profunda tres digitos lata atque cuneiformis superest, quae ad marginem usque inferiorem mandibulae decucurrit. Annulo duro os illud vicarium cingente, nec non organica interioris genarum superficiei cum maxillis junctione efficiebatur, ut dentes inferiores a superioribus ne ad lineam quidem amoveri possent. Miser ille tristem vitam eo modo sibi propagavit, quod magna opera per angusta dentium integrorum interstitia nutrimenta fluida imbibit; nusquam enim foramen erat satis amplum, quo penna corvina quid posset sugi. Jam medici complures dentes aliquot revellere ei voluerant, ut interstitium fieret, quo compactos etiam cibos sumere posset, quod vero consilium constanter refutabat. Aegrotus in nosocomium Caritatis Berolinense receptus, operationi, qua tantum sanari potuit, libenter se subjecit. C. Dieffenbach de obstantibus difficultatibus non obstupuit, sed ingeniose et audacter in clinico chirurgico coram multis spectatoribus sic operationem perfecit. Cum os illud vicarium concludere vellet, necesse erat, ut margines cartilagineos resecaret. Incisionibus duabus, quarum termini superiores cruciati sunt, perfectis, concretio marginum

cum gingiva cultro soluta est. Quo facto, duabus aliis incisionibus, quae in margine inferiore mandibulae junctae sunt, etiam in parte inferiore aperturae massa cartilaginea inclusa et desumta est. Nunc foramen illud operatione descripta rhombi formam adeptum est. Inde ab hoc vulnere C. Dieffenbach partes molles a maxilla superiore et inferiore resecare incepit. Usque ad masseterem facilius id fieri potuit, sed antequam partes anteriores concretae sejungi possent, rima artificialis oris loco formanda erat. C. Dieffenbach igitur e cute genarum, quae praeter naturam locum tenuit, ubi priori tempore os aderat, laciniam forfice resecuit. Ex illo vulnere sursum et deorsum genae a maxillis cultro separatae sunt. Nusquam vero superficies interna partium disjunctarum membrana mucosa obtecta erat, quam adesse C. Dieffenbach valde cupivit, ut labia artificialia margine eo cincta adspectum pulchriorem praeberent, neque non ut securius impediretur, quominus partes sejunctae iterum concrescerent. Solutis his omnibus adhaesionibus mandibula facile multum a maxilla superiore removeri potuit, ita ut cavum oris oculis pateret, atque variis concrementis accumulatis liberari posset. Nunc Cel. Dieffenbach margines vulneris in gena conjungere studuit; primum igitur acubus fortibus et filis circum eas circumvolutis margines ejus superiores quam maxime appropinquavit; eodem modo etiam inferiores margines fere uniti sunt. Attamen cum magna vis adhibita esset, eaque de causa timor intraret, ne margines per longius tempus in hac unione teneri possent,

Cel. Dieffenbach ad tollendam tensionem ante marginem anteriorem utriusque musculi masseteris genas longitudine digiti incidit. Quamquam e vulneribus sic factis sanguis vehementer effluit, mox adhibita aqua frigida haemorrhagia stetit. Nunc primum fieri pòtuit, ut vulneris rhombiformis margines acubus multis accuratissime conjungi possent.

Juvenis ille atrocem hanc operationem mira constantia tulit, nam raris tantum suspiriis lenique gemitu dolores manifestavit. Accepit aegrotus in lectum portatus medicamenta refrigerantia, facies vehementer vulnerata fomentationibus frigidis obtecta est, atque etiam aqua frigida in cavum oris saepissime siphone ei injicitur. Viginti quatuor horas post operationem febris traumatica mitis intravit, quae vero bonam hominis valetudinem vix turbavit. Maximo gaudio erat aegroto, quod novum os facile aperire atque per id aquam frigidam imbibere potuit. Intumescentia partium mollium modica erat atque exoptata; margines vulneris pluribus locis arcte conglutinati erant; incisiones laterales jam puris vestigia praebebant. Die tertio acubus extractis manifestum fuit, dimidiam tantum vulneris partem prima intentione conjunctam esse, alteram vero suppurare. Cum tensio esset exigua, vulnerum etiam lateralium margines emplastro adhaesivo sibi appropinquati sunt. Curatio nunc adhibita nihil habuit peculiare, qua re statum, in quo aegrotus hebdomades sex post operationem versatus est, brevibus describere liceat. Apertura praeternaturalis in gena partim prima, partim secunda intentione clausa erat; nec non incisio late-

ralis sinistra cicatrice obtecta erat. Dextrae vero incisionis lateralis reunio non plane contigit, hic enim apertura rotunda exigui ambitus restitit, e qua paullulum pituitae et salivae effluit. Margines oris, operatione descripta formati, laevi cicatrice obtecti erant; deformitatem igitur faciei hoc operationis eventu valde minutam esse apparet. Inexoptatum vero fuit, quod annularis oris artificialis circuitus cicatrice ita contractus erat, ut dentes inferiores a superioribus unam tantum lineam amoveri possint. Quae contractura oris ea praecipue parte cicatricis provocata erat, quae sinistrum angulum oris circumdedit. Sed praeterea etiam novae hic ortae erant concretiones. Ad removendum illud incommodum non modo concretiones forfice solutae sunt, sed etiam duabus incisionibus ex angulo oris incipientibus lacinia cutis longitudine pollicis secata est, quam introrsum inclinatam acu et submissis corii particulis C. Dieffenbach tenuit, ut eo modo, si inflexa pars cutis accresceret, impediretur, quominus iterum angulus oris cum maxillis jungeretur. Adhibita curatione refrigerante perfectum est, quod voluit chirurgus ingeniosus.

Pluries margines labiorum artificialium, quae rubro quidem limbo carebant, cum maxillis concreverunt, quae concretiones saepins cultro separatae sunt; tandem vero eo perventum est, ut labia non modo solitaria evaderent, sed etiam formam pulchriorem assequerentur. Mox etiam fistula in gena adhibitis cauteriis et instrumentis acutis clausa est. Homo sanatus os arte formatum tam ample aperire

potuit, ut mediocriter alimenta sumeret, et restitit spes, fore ut adhibitis remediis emollientibus cicatrices molliores fierent, et mobilitas mandibulae magis magisque augeretur.

Ratio operandi, quam C. Dieffenbach in hoc morbi casu sibi proposuit, haec erat:

1) Excisio ejus partis cicatricis, quae terminus superior oris praeternaturalis exstitit forma Λ.
2) Excisio plane cicatricis parti laterali mandibulae adhaerentis, quae inferiorem aperturae marginem circumdedit forma V.
3) Solutio genae a maxillis.
4) Formatio oris locum consuetum tenentis et si fieri posset, transplantatio membranae mucosae ad illius usque margines.
5) Reunio vulnerum cuneiformium, quorum bases in apertura genarum positae erant.

Hunc operandi rationem optime inventam fuisse, fausto operationis eventu satis comprobatum est. Duas alias operandi rationes chirurgus sequi potuisset. Sed utrum iam prosper eventus evasisset, infra amplius demonstrare conabimur. — Primum enim totus aperturae margo excidi potuisset, ut vulnus formam ovalem acuminatam assecutum esset. Tunc marginibus appoximatis vulnus lineae verticali simile fuisset. Incisione ex ejus angulo anteriore facta os artificiale institui potuisset. Quae methodus hoc in casu inepta fuisset, quod in directione perpendiculari partium mollium defectus maximus fuit. Reunio vulneris igitur fieri non potuisset, aut, si perfecta incisione laterali superiore et inferiore potuisset, illa copia magnarum cica-

tricum spuriam mandibulae ankylosin sine dubio auxisset, quamquam deformitas quidem minuta fuisset. Sola incisio genae, qua os artificiale formaretur, frustra evasisset, quod hujus vulneris reunio nullo modo impediri potuisset, nisi ejus margines tunica mucosa arte vestiti fuissent.

Transplantatione laciniae cutis, quae e parte superiore colli desumta fuisset, ejusque adnexu in aperturam praeternaturalem operatio suscipi fortasse potuisset. Quamquam haec quidem ratio optima videatur; haec tamen contra eam objicienda sunt: Etiamsi tota cicatrix in circuitu aperturae resecta fuisset, iterum tamen transplantata cute non modo novae cicatrices ortae essent, sed etiam contractione cutis ipsius transplantatae impeditum esset, quominus dentes inferiores a superioribus amoverentur. Quibus omnibus hanc quoque operandi methodum aegroto saluti non fuisse, elucet. —

II. RESTITUTIO LABII INFERIORIS EX GENARUM SUBSTANTIA, POST EXSTIRPATIONEM CARCINOMATIS LABIORUM, ET RESECTIONEM PARTIS MANDIBULAE.

Historia morbi altera.

J. K., operarius, quadraginta novem annos natus, ingenti laborans carcinomate, in nosocomium Caritatis nostrum receptus est.

Degeneratio scirrhosa totam fere inferiorem faciei partem occupabat, totum labium inferius una cum utroque labii inferioris latere, partes molles menti et anterior et inferior genarum pars malo correptae erant, et tumorem complures digitos prominentem, inaequalem, tuberosum, verrucosum, rimosum formabat. Color hujus substantiae variabat, nonnulla tubera pallida, alia rubra, alia laevia, complura squamis et crustis obtecta erant; in sulcis exigua viscosi et foetidi humoris copia secernebatur. Tumor firmiter dentibus maxillae inferioris incubuit, et gingiva eodem modo affecta erat, ita ut ejus natura plane evanuisset; partes molles pone dentes maxillae inferioris positae, integrae erant, nec una quidem glandula aut proxima aut remota tumebat, neque parotis, neque glandulae submaxillares aegrotabant, quae res exoptatissima inprimis operationem facere probavit. Atque operatio hunc in modum facta est.

Aegroti in sella collocati caput ab uno qui assistebant aliquantulum retractum est, tum C. Dieffenbach cultro in dextram partem labii inferioris unam lineam a tumore remoto incisionem fecit brevibus tractibus, quasi serram tractaret; primum in labium superius intrans, tum extrorsum versus cutem, quae genam tegit, cultrum dirigens, eandem inter auriculam et mentum distantiam tenens, infra descendit, et incisionem in medio inter mentum et laryngem spatio terminavit.

Incisio in altero latere ex angulo oris sinistro perfecta non profunde in substantiam labii superioris immergebatur, sed tamen aeque ac altera

incisio extrorsum producta supra inferiorem mandibulae marginem descendit, et cum altero infra mentum angulo acuto facto, concidit. Tales incisiones ob ambitum et formam tumoris fieri necesse erat.

Tum operator sinistra tumorem prehendens ubique maxilla inferiore, quacum arcte cohaerebat, dissecuit. Periosteum male affectum erat, de quo nemo dubitare potuit, quoniam tumor arctissime cum eo connexus erat, admodum enim condensatum, duritie cartilaginea et cum substantia tamquam connatum apparuit, et dissecando obstrepuit. Sanguinis profusio haud exigua erat, omnia vasa circumjacentia valde dilatata videbantur, et sanguis non solum a majoribus arteriis frequenter profluebat, sed etiam ex toto parenchymate magna sanguinis copia profundebatur. Quantum periostei mandibulae demoveri poterat, desumtum est, tum interior margo vulneris et labiorum et cuticulae genarum pincetta hamata comprehensus, ubique fere quadrantem digiti desectus est, quod degeneratio telae mucosae oris ulterius pertinebat, quam in superficie faciei apparuit. Quo facto nullus ubique inter partes molles morbose affectus locus repertus est. Omnium vitiosissimus margo inferior menti apparebat, a morbo carioso deprehensus est et perforatus, quod morbi processus in partibus mollibus admodum eum aggressus erat. Margo hic morbosus inferior menti ope serrae unius digiti longitudine transverse dissecatus est. Ad partes molles cutis genarum conjungendas, ut interdum post exstirpationem ingen-

tium carcinomatum labiorum factum est, cuticulae plus manus latitudine copiam adesse oportebat, quam hic aderat. Sed tamen, ut cutis faciei quam maxime fiat relaxata inde a postrema faciei parte non solum a mandibula, sed etiam labium ipsum superius a maxilla superiore resolvebatur. Hi interni cultri tractus ultra musculum masseterem producti sunt.

Tum eperator cuticula faciei ab utroque latere contracta infra mentum conjungere margines conatus est, quod tamen perficere eo pacto non poterat, quod inde a mento usque ad os defectus cutis trium pollicum aderat, quem incisionibus lateralibus factis, ut cutis maxime intenderetur, tolli necesse erat. Oportebat nunc, ut cuticulae margines primum infra mentum conjungerentur, quam rem operator apte ope suturae circumvolutae, quinque tantummodo acus adhibens, perfecit, qua re contigit, ut cutis ad reliquas partes abducendas parum sufficiens, tensione instituta ultra ultimum menti marginem potuerit produci. Nunc cuticula genarum tantopere intensa, incisionum faciendarum tempus aderat; altera in sinistro latere unius digiti longitudine, altera in dextro latere facta est. Utraque origine, a corpore ossis zygomatici ducta leviter ad internam partem incurvata usque ad inferiorem mandibulae marginem descendebat, neque solum cutem, sed etiam musculum buccinatorem et telam mucosam oris sejungebat. Per hanc utramque aperturam tres vel quatuor fere digitos in cavum oris immittere licebat. Incisionibus lateralibus duos digitos a conjungendi margine remotis ope magnarum acuum

quibus entomologi utuntur totam ingentem rimam eotenus conjungere contigit, ut oris apertura restitueretur. Aperturae laterales late patentes, ne tantas vulnerum superficies aër attingeret, carpio et emplastro adhaesivo obtectae sunt. Aegrotus, ingenti sanguinis copia abluta, in lectulo repositus diligenter remediis antiphlogisticis curabatur. In inferiore faciei parte bulla, glacie repleta collocata est, ita quidem, ne aegrotus moleste et noxie ferat.

Die operationum subsequente mira valetudine gaudebat, partes molles valde intumescebant et rubescebant, sed nec ulla res insolita apparebat; vulneris margines arcte conglutinati videbantur, triginta hirudines applicatae sunt. Sequenti die tumor parum collapsus, acus quinque infimae extractae sunt; partes jam adeo conjunctae erant, ut ne emplastrum quidem adhaesivum imponi oporteret. Aperturarum lateralium margines tumore rigebant, superficies vulnerum adhuc sphacelosa tela cellulosa obducta erat; quatuor hirudines appositae sunt.

Octavo post operationem die aegroti status hic: valetudo bona, febris nulla, superior faciei pars, nasus, palpebrae et quae attingunt tumoris expertes, duae tertiae vulneris (extractis antea die tertio, quarto, sexto, acubus) per primam intentionem sanataeerant. Superiores rimae margines purulenti facti, angustis et longis transverse positis emplastri adhaesivi laciniis approximati tenebantur; vulnera lateralia purefacta largissimam granulationem ostendebant; vulnus dextrum genam non amplius penetrabat, quod jam fere totum repletum erat, ex sinistro saliva profluebat, item aqua tepida

per os, ad pus et salivam abluendam immissa, frequenter per vulnus profundebatur. Ad perdurantem adhuc inflammationem moderandam et ad temperandam puris secretionem in medio vulnere, aqua saturnina tepida una cum Infuso Chamomillae imposita est. Aegrotus bona valetudine gavisus operatione non magis erat affectus, quam ut jam paucis diebus in lecto perseverare nollet. Superior pars medii vulneris non conjuncti, sicuti utraque apertura lateralis valde suppuravit, atque granulatio copiosa indies interstitia magis magisque explevit. Fere jam aperturae erant expletae, e quibus semper mucus quidem atque saliva profluxit, quum granulatio colorem subfuscum acciperet et paucis post diebus vera degeneratio scirrhosa cognosci posset. Cutis in circuitu item subfusca facta, sicuti omnia alia symptomata deterrimum exitum pronuntiavere. Ad degenerationes illas destruendas ferrum candens adhibitum est. Interne Decoctum Zittmanni datum aegroti valetudinem in paullo meliorem statum reduxit. — In hoc morbi statu aegrotus nosodochium Caritatis reliquit.

CURRICULUM VITAE.

Ego, *Guilelmus Rost,* Sagani, Silesiae civitate, a. MDCCCXI. die X. Octobr., patre *Francisco,* matre *Eleonora,* e gente *Herrmann*, quibus adhuc vivis laetor, natus et confessioni catholicae addictus sum. Primis literarum rudimentis imbutus in collegio fratrum e societate Jesu, tunc in Gymnasio, quod Glogaviae floret, studia humaniora exercui, deinde in eo, quod Lignitiae viget. Tum vero maturitatis testimonio instructus anno MDCCCXXXI. Instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmi civium numero adscriptus, virorum illustrissimorum et celeberrimorum praelectionibus hisce interfui:

Cel. *Wolff sen.* de hodegetice, logice et psychologia, Cel. *Turte* de physice, chemia, pharmacia, Beat. *Hermbstaedt* de pharmacia et chemia, Ill. *Link* de botanice, toxicologia, historia naturali, Ill. *Schultz* de botanice, Beat. *Rudolphi* de osteologia, de encyclopaedia et methodologia medica,

de anatomia corporis humani universa, de anatomia organorum sensuum, foetusque humani, de physiologia, de historia entozoorum, Ill. *Schlemm* et Beat. *Rudolphi* de arte cadavera rite dissecandi, Cel. *Eck* de physiologia, Ill. *Lichtenstein* de zoologia, Ill. *Fr. Hufeland* de pathologia generali, semiotice, therapia tam generali quam speciali, Ill. *Horn* de pathologia speciali, de morbis syphiliticis, de morbis mentis, Ill. *Osann* de materia medica, Cel. *Casper* de medicina forensi et de arte formulas medicas concinnandi, Ill. *Kluge* de arte fascias rite applicandi, de arte obstetricia, de chirurgia generali, de ossibus fractis et luxatis, de akiurgia, Ill. *Juengken* de akiurgia et de chirurgia speciali, Ill. *Hecker* de Celsi libris deque Burserii institutionibus, Cel. *R. Froriep* de anatomia chirurgica. Nec defui exercitationibus practicis ad medicinam forens. Ill. *Wagner.* Exercitationibus clinicis et medicis et chirurgicis, et obstetriciis et ophthalmiatricis interfui Ill. et Cel. virorum *de Graefe, Bartels, Rust, Wolff, Truestedt, Kluge, Juengken,* quibus omnibus summe venerandis gratias habeo quam maximas. Praeterea praelectiones ad artem veterinariam spectantes, Cel. *Gurlt* de zootomia, Cel. *Reckleben* de epizootiis et zoodiaete, Cel. *Naumann* de equorum forma externa et habitu; Cel. *Hartwig* clinicum veterinarium frequentavi. —

Studiis peractis mense Aprili anni praeterlapsi in nosocomium Caritatis Berolinense perveni, ubi munere medico-chirurgi inferioris fungor. —

Tentaminibus philosophico et medico, examineque rigoroso absolutis, dissertatione conscripta, thesibusque defensis summos in medicina et chirurgia honores ex facultate gratiosa peto.

THESES DEFENDENDAE.

---

1. Tetani traumatici causa proxima est inflammatio medullae oblongatae et spinalis.

2. Pulsus in omnibus morbis signum certissimum est.

3. Phlegmatia alba dolens phlebitide enascitur.

4. In ossium fracturis mollibus partibus integris deligationis apparatum statim applicari semper praeferendum est.

5. Apud omnes graviores operationes ophthalmiatricas maxime convenit, ut per sat magnam antiphlogosin inflammatorias affectiones praeveniamus.
